

HIALEAH

BENEFICIOS DE SEGUROS DEL EMPLEADO RETIRADO

AÑO DE BENEFICIOS 2019

La Ciudad está llevando a cabo la inscripción abierta para el Plan de HMO, los Planes PPO, los Planes PPO de Medicare Advantage, Dentales, de la Vista, “GAP” y otros productos voluntarios desde el lunes 29 de octubre de 2018 hasta el viernes 9 de noviembre de 2018 en diversos lugares de la Ciudad, entre ellos en el Milander Center, 4700 Palm Avenue, Hialeah, Florida desde el lunes 29 de octubre hasta el miércoles 31 de octubre de 2018. Los consejeros de beneficios también estarán disponibles por teléfono de 9:00 a.m. a 4:00 p.m. desde el lunes 29 de octubre hasta el viernes 9 de noviembre de 2018.

Todo el que desee hacer un cambio deberá hacerlo durante la inscripción abierta. Todas las coberturas de seguro elegidas entrarán en vigor el 1º de enero de 2019. Tenga presente que se ha eliminado el Plan HMO de Alta Opción y que a todos los retirados no elegibles al Medicare que actualmente estén en el Plan HMO de Alta Opción se les pasará al Plan de HMO a no ser que se haga un cambio durante la inscripción abierta. Vea el aviso y los resúmenes de beneficios médicos adjuntos con respecto a los cambios en los Planes de HMO, PPO, “GAP”, Dentales y de la Vista que incluyen deducibles, máximos de pagos de su propio bolsillo, copagos a la farmacia, etc., para el 2019



La Ciudad también va a ofrecer un segundo Plan Medicare Advantage Plan de United Healthcare (UHC) para el 2019. A todos los retirados elegibles al Medicare y a sus cónyuges elegibles al Medicare que actualmente estén inscritos en el Plan HMO de Baja Opción, HMO de Alta Opción, PPO Básico o PPO Premier se les pasará automáticamente al Plan Medicare Advantage Plan de UHC para el 2019. A los retirados que ya estén inscritos en el Plan Medicare Advantage Plan de Aetna Healthcare y los retirados con otros Planes Individuales de Medicare Advantage o de Suplementos de Medicare no proporcionados a través de la Ciudad no se les pasará sino que seguirán en el Plan Medicare Advantage Plan de Aetna o el Plan de HMO, PPO Básico o PPO Premier.

Con la excepción de los retirados elegibles al Medicare que prefieran salirse (“opt out”) del Plan Medicare Advantage de UHC, los retirados no tendrán que reunirse ni hablar con un consejero de beneficios a no ser que vayan a hacerle un cambio a los planes. Si va a hacer un cambio, usted debe llenar su formulario de inscripción electrónicamente a través de un consejero de beneficios o del centro de llamadas. Si se va a cambiar del Plan Medicare Advantage de Aetna al Medicare Advantage de UHC o si hay un cambio en el que un miembro de la familia está en un Plan Medicare Advantage y otro u otros están en un plan diferente de la Ciudad, por favor comuníquese con Lourdes Munder llamándola al 305-883-8059 o por correo electrónico a Lmunder@hialeahfl.gov. Si le va a hacer cambios al Plan de HMO, al PPO Básico o al PPO Premier, se puede reunir con un consejero de beneficios. También puede hacer cambios a través del centro de llamadas llamando a la línea de información para inscripciones al 1-877-249-1169. El centro acepta sus llamadas de 9 a.m. a 4 p.m. desde el lunes 29 de octubre hasta el viernes 9 de noviembre de 2018. Si tiene preguntas, comuníquese con Gestión de Riesgos llamando al 305-883- 8059.

ELEGIBILIDAD

Los retirados deberán proporcionar los siguientes documentos a los consejeros de beneficios si tienen interés en añadir nuevos dependientes a los programas de seguros para el 2019. Si usted no puede reunirse con un consejero de beneficios para se verifiquen sus nuevos dependientes para el 2019, en ese caso deberá enviar por correo electrónico (e-mail) la documentación correspondiente a Lourdes Munder, Especialista de Gestión de Riesgo II, al LMunder@hialeahfl.gov. Los documentos para verificar la elegibilidad son los siguientes:

- 1) Cónyuge – Copia del Certificado de Matrimonio
- 2) Hijo(s) – Copia del Certificado de Nacimiento, Certificado de Adopción, Orden Judicial que designa al Tutor Legal
- 3) Hijastro(s) – Copia del Certificado de Nacimiento y del Certificado de Matrimonio
- 4) Nieto(s) – Copia del Certificado de Nacimiento del niño y copia del documento emitido por las Cortes que establece el tutor legal, la adopción o el cuidado de crianza (“foster care”) del niño. Los nietos están cubiertos hasta la edad de 18 meses.

OPCIONES DE PLANES MÉDICOS

Usted se podrá inscribir en el Plan de HMO, el PPO Básico o el PPO Premier. Son las mismas opciones que tienen los empleados activos. El Plan de HMO es con Aetna Healthcare y es de acceso abierto. Por lo tanto, podrá usar cualquier médico de la red y no necesita referido para verse con un especialista. United Healthcare administra tanto el Plan PPO Básico como el PPO Premier, los cuales ofrecen beneficios tanto dentro como fuera de la red, tienen la misma red de doctores y hospitales y son de acceso abierto. Los retirados elegibles al Medicare también se pueden inscribir ya sea en los Planes PPO Medicare Advantage de Aetna Healthcare o de United Healthcare



De acuerdo con el Plan de HMO, el PPO Básico y PPO Premier, cuando una persona califica para el Medicare, el Plan paga los beneficios en segundo lugar, o sea, después de haberlos pagado el Medicare. Esto atañe a todo retirado que sea elegible al Medicare ya sea que se esté acercando a la edad de 65 años o que esté incapacitado y sea elegible a los beneficios del Medicare. Esta condición prevalece incluso aunque usted decida no escoger el Medicare. (Sin embargo, el Plan pagará beneficios primero y el Medicare pagará beneficios en segundo lugar para personas con enfermedad renal de etapa terminal durante un período limitado.) Por lo tanto, si usted es elegible al Medicare y decide no inscribirse en el mismo, el Plan de HMO, el PPO Básico y PPO Premier pagarán los beneficios como si usted se hubiera inscrito bajo el Medicare.

OPCIÓN “MEDICARE ADVANTAGE”

Los Planes PPO Medicare Advantage les ha proporcionado beneficios mejorados a los retirados de la Ciudad elegibles al Medicare. Los Planes Medicare Advantage de Aetna Healthcare y de United Healthcare han sido específicamente diseñados para los retirados de la Ciudad de Hialeah elegibles al Medicare y sus dependientes. Los Planes Medicare Advantage no tienen deducible médico anual y brindan 100% de cobertura de hospitalización y copagos para la mayoría de los otros servicios. También podrá tener acceso a proveedores dentro y fuera de la red y, para los proveedores de fuera de la red que acepten los Planes, usted tendrá la misma cuota de costos que dentro de la red. Los dos Planes incluyen los siguientes servicios adicionales que no cubre el Medicare: entrenamiento en estilos de vida saludables y programas de capacitación física. Los retirados elegibles al Medicare deberán inscribirse en la Parte A y en la Parte B para poder estar en los Planes PPO Medicare Advantage. Usted también deberá seguir pagando sus primas de Medicare al Gobierno Federal. Los miembros de la familia que no sean elegibles al Medicare podrán inscribirse en el mismo Plan de HMO, en el PPO Básico o el PPO Premier que se ofrecen a los empleados de la Ciudad y a los retirados que no sean elegibles al Medicare.

INFORMACIÓN DE CONTACTO

GESTIÓN DE RIESGOS: 305-883-8059

UHC – MÉDICO: 866-633-2446 O

WWW.MYUHC.COM

AETNA – MÉDICO: 800-558-0860 O

WWW.AETNA.COM

UHC – DENTAL: 800-445-9090 O

WWW.MYUHCEDENTAL.COM

UHC – DE LA VISTA: 800-638-3120 O

WWW.MYUHCVISION.COM

AMERICAN PUBLIC LIFE – GAP: 800-256-8606 O

WWW.AMPUBLIC.COM

COLONIAL LIFE: 800-325-4368 O

WWW.COLONIALLIFE.COM

